

## La nabumétone a tout d'une grande !

La nabumétone, dérivée de l'acide arylcarboxylique, agit sur l'inflammation par inhibition de la synthèse des prostaglandines. Elle possède à la fois des propriétés anti-inflammatoires, antalgiques et antipyrétiques mais ses indications thérapeutiques relèvent de son activité anti-inflammatoire. Sa particularité ? C'est une **prodrogue** (molécule pharmacologiquement inactive) à caractère **non acide**. La nabumétone n'a donc pas d'action pharmacologique directe locale sur la muqueuse gastrique et ses propriétés physico-chimiques empêchent son accumulation par **piégeage ionique** dans les cellules épithéliales gastriques.

La nabumétone est bien résorbée après administration orale et sa biodisponibilité est de l'ordre de 80%. Après absorption, elle subit un premier passage hépatique et se transforme rapidement dans sa quasi totalité en son métabolite actif, le 6-MNA (acide 6-métoxy-2-naphtyl acétique) <sup>(1)</sup>. N'étant pas sécrété dans la bile, le 6-MNA n'irrite pas la muqueuse duodénale et gastrique lors de la recirculation entéro-hépatique. Il a été démontré qu'il agit de façon équisélective sur la cox-1 et sur la cox-2. <sup>(2)</sup>

L'ensemble de ses caractéristiques contribue à son profil de tolérance gastro-intestinale avantageux.

## La nabumétone, un AINS associant efficacité et tolérance

Ses indications permettent le traitement symptomatique au long cours des rhumatismes inflammatoires chroniques (notamment polyarthrite rhumatoïde) et de certaines arthroses invalidantes et douloureuses (particulièrement gonarthrose et coxarthrose), ainsi que le traitement de courte durée des poussées aiguës d'arthrose.

La nabumétone possède une efficacité anti-inflammatoire comparable aux AINS de référence. Parmi les études montrant son efficacité clinique, un essai multicentrique, randomisé, en double-aveugle, contrôlé et en groupes parallèles, incluant **382 patients** atteints d'arthrose (n= 192 traités par la nabumétone à la posologie de 1000 à 1500 mg/jour, versus n=190 traités par le diclofénac LP à la posologie de 100 à 150 mg/jour pendant 6 mois) a permis de mettre en évidence l'efficacité de la nabumétone comparable à celle du diclofénac LP, avec **40 % de réduction de la douleur** dans les deux groupes. <sup>(3)</sup>

Il est connu que la prise d'AINS augmente le risque d'ulcère gastro-duodéal par rapport aux sujets non exposés et la fréquence de survenue des lésions de la muqueuse gastro-duodénale sous AINS augmente également en cas de traitement au long cours.

Plusieurs études ont cependant souligné que l'utilisation de la nabumétone **diminue la fréquence des effets indésirables gastro-intestinaux**, et notamment des effets indésirables graves, tels que les perforations, les ulcères et les saignements, par rapport aux autres AINS classiques <sup>(2)</sup>.

Une méta-analyse rapportant les résultats de 17 études à long terme et comprenant respectivement 2820 patients sous AINS classiques et 4964 sous nabumétone montre que la nabumétone diminue significativement le risque de perforations, d'ulcères et de saignements (PUS) de **10 à 36 fois** par rapport aux AINS comparateurs (naproxène, diclofénac, piroxicam, aspirine, indométacine, ibuprofène). Le taux correspondant de PUS était de **2,5 % dans le groupe nabumétone** versus **20,9 % dans le groupe des comparateurs**.<sup>(4)</sup> La Commission de la Transparence lui a d'ailleurs délivré une Amélioration du Service Médical Rendu (**ASMR**) de **niveau IV** en raison de sa tolérance digestive par rapport aux AINS classiques.<sup>(5)</sup>

### **Une souplesse d'utilisation**

La prise de nabumétone peut se faire **à tout moment de la journée**, en dehors ou au cours des repas. Cette flexibilité permet **l'observance** des patients qui ont parfois du mal à prendre leur traitement à heure fixe. Elle permet également au patient de soulager une poussée inflammatoire nocturne sans attendre l'heure du petit-déjeuner ou même de prendre son comprimé dès sa délivrance en pharmacie.

Les propriétés de la nabumétone permettent de **cibler l'inflammation en associant efficacité et tolérance**.

### Références :

- (1) RCP Nabucox
- (2) Bannwarth B., Sécurité d'emploi de la nabumétone, AINS non sélectif-Mise au point sur sa tolérance gastro-intestinale. Drug Safety 2008 ; 31(6) : 485-505
- (3) Bellamy N, et al. A multicenter study of nabumetone and diclofenac SR in patients with osteoarthritis .J Rheumatol 1995 ; 22 :915-20 .
- (4) Huang JQ, et al. Gastrointestinal safety profile of nabumetone: a meta-analysis. Am J Med 1999;107(6A):55S-64S.
- (5) Avis de la Commission de la Transparence du 04/11/98, 09/01/02 et du 18/04/07.

### Contact presse :

Bénédicte Couturier, 3d communication

Tel : +33 (0) 1 46 05 87 87

[bcouturier@3dcommunication.fr](mailto:bcouturier@3dcommunication.fr)